Nr. 26. W Krakowie, dnia 24 Czerwca 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

	w Krakowie.	na prowincyi.
rocznie	złr. 6 c. —	złr. 6 c. 60.
półrocz.	złr. 3 „ —	złr. 3 „ 30.
kwartal.	złr. 1 „ 50	złr. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi **Dwutygodnik higijeniczny** dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 złr., półrocznie 1 złr.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi:
Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

„Przegląd lékarski“ w drugiém półroczu r. 1876 wychodzić będzie w tym samym zakresie i formacie, jak w pierwszém półroczu, w objętości 1—1½ arkusza tygodniowo.

„Dwutygodnik higijeniczny“ jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzić będzie również, jak w pierwszém półroczu, 2 razy na miesiąc (około dnia 15 i ostatniego każdego miesiąca) w objętości najmniéj ½ arkusza, pod redakcyją Prof. Dra Janikowskiego i Doc. Dra Grabowskiego.

Cena Przeglądu lékarskiego.

	W Krakowie	W Państwie Austryjackiém z przesyłką	W Césarstwie Niemieckiém z przesyłką
rocznie	6 złr.	6 złr. 60 c.	14 marek
półrocznie	3 „	3 „ 30 „	7 „
kwartalnie	1 „ 50 c.	1 „ 80 „	3 m. 50 fen.

Cena Przeglądu lékarskiego i Dwutygodnika higijenicznego.

rocznie	8 złr.	8 złr. 60 c.	18 marek.
półrocznie	4 „	4 „ 30 „	9 „
kwartalnie	2 „	2 „ 30 „	4 m. 50 fen.

Cena Dwutygodnika higijenicznego.

rocznie	2 złr. 20 c.	2 złr. 50 c.	5 marek.
półrocznie	1 „ 20 c.	1 „ 25 „	2 m. 50 fen.

Najlepiéj i najdogodniéj przesyłać prenumeratę wprost do Redakcyi Przeglądu lékarskiego przekazem pocztowym.

Za granicami Państwa austryjackiego prenumerować można Przegląd lékarski i Dwutygodnik w Urzędach pocztowych, oraz w Ajencyjach: w Poznaniu w księgarni M. Leitgebra i Współki, w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa.

Cena Przeglądu lékarskiego w księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie zostaje z dniem 1 lipca rb. zniżoną, na co zwracamy uwagę Szan. Prenumeratorów w Królestwie Polskiém. Wynosić ona będzie dla prenumeratorów w Warszawie rocznie rs. 5 półr 2½, na prowincyi **z przesyłką pocztową rocznie rs. 6, półr. 3 rs.** Prenumerata na Dwutygodnik higijeniczny w téjże Ajencyi wynosi w Warszawie rocznie 2 rs., półrocznie 1 rs., a na prowincyi z przesyłką pocztową rocznie 2 rs. 50 k., półrocznie 1 rs. 25 kop.

Z KLINIKI OKULISTYCZNÉJ Prof. RYDLA w KRAKOWIE.

Kilka uwag o zastoinowém obrzmieniu tarczy nerwu wzrokowego.

Podał Asystent Dr Wurst.

(Ciąg dalszy.)

Przypadek 1. Odziemcowa Rozalija, lat 30 licząca, włościanka z Korabnik. Wywiady wykazały, co następuje: dotychczas nie chorowała nigdy, odbyła dwa prawidłowe porody, ostatni przed 9 miesiącami. Do kliniki zgłosiła się dnia 31. grudnia 1874 r. z powodu nagłego zaniewidzenia: przed 9 dniami mianowicie, tj. dnia 22. grudnia zamgliło się jéj nagle z niewiadoméj przyczyny przed okiem prawém, a w godzinę straciła na tém oku wszelkie poczucie światła. Na kilka godzin przedtém dostała bardzo silnych bolów strzykających w prawéj połowie głowy, które jednak wkrótce ustąpiły; innych przypadów nie było. W pięć dni późniéj stało się z lewém okiem tak samo, z tą tylko różnicą, że ból głowy nie powtórzył się; od trzech dni chora uczuwa pewne mrowienie w obu odnogach dolnych, szczególnie w prawéj.

Stan obecny: Kobiéta średniego wzrostu, wątłéj budowy, niedokrewna. Badanie trzew klatki piersiowéj i jamy brzusznéj nie wykazuje nic chorobowego. Przypadów mózgowych nie ma żadnych; mowa wyraźna; w zakresie zmysłów, prócz zmysłu widzenia, nie ma zboczeń. Wzdłuż kręgosłupa nie ma żadnego miejsca bolesnego, czucie skórne na całym tułowiu nie upośledzone. Badanie prawéj odnogi dolnéj nie wykazuje żadnych przypadów przedmiotowych; wszelkie ruchy są możebne, czucie skórne nie upośledzone, nie dostrzeżono również tkliwości szczególniejszéj na bodźce mechaniczne; jeden jest tylko przypad chorobowy, mianowicie, że chora, idąc, zwraca nieco prawą stopę ku wewnątrz. Ciepłota ciała prawidłowa. Rozbiór moczu wykazał nieznaczny ślad białka, a znaczną ilość moczanów.

Badanie oczu: Gałki oczne nie przedstawiają na zewnątrz nic chorobowego, prócz rozszérzenia źrenic; źrenice regularne, okrągłe, prawa rozszérzona jak najbardziéj, lewa nieco mniéj; tęczówki nie oddziaływają ani na światło dzienne, ani na skupione światło lampy. Żadne oko nie ma poczucia światła. Badanie wziernikowe: W oku le-

wém środki łamiące czyste; tarcza nerwu wzrokowego mocno obrzękła, znaczniéj jednak w dolnéj połowie, niż w górnéj, wystaje pagórkowato w ciałko szklane i okazuje rysunek dośrodkowo promienisty; jest mocno przekrwiona, różowo-szara, ćma (bez połysku); granica tarczy zamazana, siatkówka w najbliższym obwodzie zamglona; tętnice prawidłowe, żyły mocno rozszérzone, pokręcone, tworzą na tarczy wyraźne i mocne łuki, z wypukłością ku przodowi; naczynia w przebiegu swoim na tarczy tu i owdzie zamglone i zasłonięte, w siatkówce wzdłuż przebiegu naczyń liczne wybroczyny drobne. Oko prawe przedstawia taki sam obraz, tylko wszystko w nieco niższym stopniu.

Na téj zasadzie rozpoznano: Zapalenie obu nerwów wzrokowych *(neuritis optica oculi utriusque)*; trudno było jednakże orzec na razie o głównéj chorobie, o przyczynie obrzmienia zastoinowego tarczy nerwu wzrokowego.

Przebieg choroby:

Dnia 2. i 3. stycznia wstrzyknięto choréj, w okolicę skroni, azotanu strychninowego 2,03 mgm. ($^1/_{36}$ ziarna) i 2,43 mgm. ($^1/_{30}$ ziarna).

Dnia 4. stycznia zalecono wcierania szaruchy po 2 gm. ($1^1/_2$ skrup.) na dawkę i kąpiołki gorczyczne na nogi co drugi dzień.

Dnia 7/1. Po trzech wcieraniach powróciło poczucie światła w obu oczach; oddziaływanie tęczówek jest jednak leniwe; obraz wziernikowy zmienił się chyba o tyle, że część wybroczyn z siatkówki wessaną została. Ogólny stan choréj, jak przedtém.

Dnia 9/1. Dziś wystąpiło zupełne porażenie prawéj odnogi dolnéj, tak ruchowe, jak czuciowe; oko prawe poznaje blask stoczka w pokoju zaciemnionym na 6', oko lewe na 3'.

Dnia 12/1. Porażenie lewéj odnogi dolnéj i uczucie mrowienia, sięgające do linii pępkowéj. Badanie szczegółowe uskutecznione przez kol. Dra Domańskiego wykazało, co następuje:

Ze strony nerwów mózgowych nie ma żadnych zboczeń czynnościowych, z wyjątkiem wzroku: mowa wyraźna, nie utrudniona; pamięć dobra, odpowiedzi trafne; słuch, smak i powonienie prawidłowe; porażeń w zakresie nerwów mózgowych nie ma. Wzdłuż kręgosłupa nie ma żadnych zmian dostrzegalnych, ani miejsc bolesnych, nawet przy dość znacznym ucisku; odnogi dolne przy zupełnym spokoju przyciągnięte *(adducirt)*, stopy zachodzą na siebie, obie odnogi dolne zupełnie porażone, ciepłota ich prawidłowa. Brak czucia na bodźce mechaniczne sięga symetrycznie po obu stronach od końców palców u nóg do szóstego kręgu piersiowego, i ograniczony jest linią łukowatą, odpowiadającą przebiegowi nerwu międzyżebrowego; nieczułość na bodźce elektryczne sięga o jedno międzyżebrze niżéj, podobnie łukowatą linią ograniczona. Przy drażnieniu porażonych nerwów prądem przerywanym, odruchy nie występują w odpowiednich mięśniach odnóg, ale w mięśniach oddechowych. Na całym tułowiu zresztą i na odnogach górnych wrażliwość na bodźce mechaniczne i elektryczne prawidłowa. Dynamometr nie wykazuje różnicy w sile obu rąk. Mocz i kał oddaje chora mimowolnie. Badanie wziernikowe nie wykazuje wybitnéj różnicy od obrazu opisanego powyżéj. Oko prawe liczy palce na 2 — 3", oko lewe nie liczy palców. Zalecono dalsze wcierania.

Dnia 16/1. Obie tęczówki oddziaływają wyraźnie; stan oczu, jak dawniéj; ogólny stan choréj nie zmienił się także; zalecono obok dalszych wcierań jodek potasu po 2 gm. (5 ziarn) dziennie i dobre pożywienie.

Dnia 17. i 18. stycznia wstrzyknięto znowu azotanu strychninowego 2,43 mgm. ($^1/_{30}$ ziarna) i 3,04 mgm. ($^1/_{24}$ ziarna).

Dnia 20/1. Każdém okiem z osobna liczy palce na 3 — 4"; wcierań zrobiła 15 po 2 gm. ($^1/_2$ drachmy), obecnie zażywa jeszcze jodek potasu w dawnéj dawce.

Dnia 21 i 22/1 wstrzyknięto po 3,65 mgm. ($^1/_{20}$ ziarna) azotanu strychninowego.

Dnia 24/1 wstrzyknięto 4,55 mgm. ($^1/_{16}$ ziarna) azotanu strychninowego.

Dnia 25/1. W ogólnym stanie choréj zaszły niejakie zmiany, a mianowicie brak wrażliwości na bodźce mechaniczne nie dosięga dziś już linii pępkowéj, ale poniżéj pępka, chora jeszcze wciąż nie może dokładnie umiejscawiać wrażeń, na górnéj połowie tułowia umiejscawia je dobrze. Pobudliwość mięśni na bodźce elektryczne powraca zwolna; umiejscawianie dokładne, osobliwie na prawéj odnodze; czułość skóry na bodźce elektryczne powiększyła się także. Dynamometr nie wykazuje różnicy w sile obu rąk; mocz i kał chora oddaje mimowolnie. Z jednéj więc strony, tj. co do czynności nerwów, polepszył się nieco stan naszéj choréj; z drugiéj zaś strony spostrzedz się daje upośledzenie w odżywianiu ogólném, a mianowicie skóra odnóg dolnych, osobliwie prawéj, straciła trochę swojéj sprężystości i połysku, stała się wiotką, a przyskórek złuszcza się obficie. Wziernik wykazuje w obu oczach jednaki mniéj więcéj obraz: mianowicie zwrot powolny, ale wyraźny ku zanikowi nerwu wzrokowego.

Dnia 26/1. Wstrzyknięto 4,55 mgm. ($^1/_{16}$ ziarna) azotanu strychninowego. Oko prawe liczy palce na 8", oko lewe na 6".

Dnia 28, 29 i 30/1 wstrzyknięto po 6,07 mgm. ($^1/_{12}$ ziarna) azotanu strychninowego. Oko lewe liczy palce na 6 — 7', oko prawe na 2'.

Dnia 1, 3, i 5. lutego wstrzyknięto po 7,30 mgm. ($^1/_{10}$ ziarna) azotanu strychninowego; oko lewe liczy palce na 8 — 9', oko prawe na 7 — 8'; jodek potasu chora zażywa daléj. Pole widzenia oka lewego (badane palcami i stoczkiem) nie jest ścieśnione; oka prawego zaś jest ścieśnione, i to najbardziéj od góry, bo aż do linii widzenia, mniéj od wewnątrz, a od zewnątrz i od dołu jest prawidłowych rozmiarów. Odżywienie choréj poprawiło się, władza w nogach wraca zwolna, chora może dziś ruszać palcami u nóg.

Dnia 8, 10, 12. i 14. lutego. Wstrzyknięto po 7,30 mgm. ($^1/_{10}$ ziarna) azotanu strychninowego; ruchy stóp są swobodniejsze; mocz i kał odchodzi ciągle mimowolnie. Ze względu na stan przewodu pokarmowego, zalecono sól strychninową (azotan) w pigułkach po 3,65 mgm. ($^1/_{20}$ ziarna) dziennie; jodek potasu zaprzestano podawać.

Dnia 18/2. Wziernik: W oku prawém połowa zewnętrzna tarczy nerwu wzrokowego bardzo blada, wewnętrzna różowa, ale bledsza niż w stanie prawidłowym; naczynia, tak tętnicze, jak żylne bardzo cieńkie; granica tarczy jeszcze nie wyraźna. W oku lewém tarcza nie tak blada, jak w oku prawém, naczynia także nie tak cieńkie, ale zawsze cieńsze, niż w stanie prawidłowym. Wzrok nie polepszył się w ostatnich dniach; w ogólnym stanie choréj nie ma zmian. Zalecono azotan strychninowy po 7,30 mgm. ($^1/_{10}$ ziarna) dziennie w pigułkach.

Dnia 28/2. Ogólny stan polepsza się; ruchy odnóg coraz swobodniejsze, lewą nogę chora zgina bardzo dobrze w stawie kolanowym, prawą mniéj. Moczu i kału nie oddaje już mimowolnie; wypróżnienia stolcowe nie następują jednak dobrowolnie, ale trzeba je sprowadzać środkami rozwalniającemi. Oko lewe liczy palce na 10', oko prawe na 8'.

Dnia 19. marca. Obraz wziernikowy i wzrok, jak dawniéj; odżywienie choréj poprawia się, siła w mięśniach odnóg wzmaga się; chora nie może jednak jeszcze o własnéj sile stanąć, jakkolwiek wszelkie ruchy swobodnie wy-

konywa. Zalecono azotan strychninowy w pigułkach po 10,15 mgm. ($^{3}/_{20}$ ziarna) dziennie.

Dnia 31/3. Oko prawe liczy palce na 12′, oko lewe na 30′; obydwoma oczyma razem S (na znakach Snellena) = $^{20}/_{70}$ — $^{20}/_{50}$.

Dnia 11. kwietnia. Pobudliwość i kurczliwość mięśni na bodźce elektryczne prawidłowa; czułość skóry na bodźce mechaniczne i elektryczne prawidłowa, umiejscawianie wrażeń dokładne; ruchy odnóg dolnych swobodne, chora zdoła się już utrzymać na nogach, ale chodzić nie może; mocz i kał oddaje dowolnie. Co do wzroku, to oko prawe liczy palce na 12 — 14′, oko lewe na 32′; obydwoma oczyma razem S = $^{20}/_{50}$. Pole widzenia, jak ostatnim razem. Wziernik: W oku prawém tarcza nerwu wzrokowego bardzo blada, brudno biaława, ćma (bez połysku), granica jéj w dolnym i dolno-wewnętrznym odcinku zamazana, a naczynia na tarczy i w najbliższym jéj obwodzie lekką mgłą przesłonięte; naczynia w ogólności, osobliwie tętnicze, bardzo cieńkie. W oku lewém tarcza nerwu wzrokowego bledsza nieco, okazuje jednak różowy nalot i ma w ogólności wejrzenie dość świéże; granica jéj ostra wszędzie, z wyjątkiem małego skrawka ku dołowi, gdzie i naczynia są bardzo lekko przesłonięte; naczynia grubsze, niż w oku prawém, ale cieńsze niż w stanie prawidłowym.

Ponieważ chora,—pomimo przedstawień—opuszcza klinikę, a zamyślano obecnie stosować prądy elektryczne: zalecono jéj do domu najprzód azotan strychninowy w pigułkach po 7,30 mgm. ($^{1}/_{10}$ ziarna) dziennie, a potém żelazo z chininem i pożywną dyjetą, przy odpowiedniém zachowywaniu się.

Wreszcie uwydatnić muszę jeszcze tę okoliczność, że przez cały czas pobytu choréj w klinice temperatura ciała wynosiła 37·6° — 37·8° C.

Ostatniemi czasy otrzymałem, dzięki uprzejmości kol. Dra Świérza, krótką wiadomość o obecnym stanie dawnéj naszéj choréj: Wejrzenie ma czerstwe i zdrowe, przed 2 miesiącami powiła zdrowe dziécię, chód ma pewny, ale nieco sztywny i powolny. Wzrok po wyjściu z kliniki ciągle się jéj poprawiał, tak, że obecnie na lewém oku wydaje się zupełnie prawidłowym; sama podaje, że okiem tém widzi w pobliżu i w dali bardzo dobrze i dokładnie, tak, jak przed chorobą; okiem prawém widzi jakby przez mgłę, ale zawsze na kilkanaście kroków. Prócz pigułek i proszków, zalecanych jéj przy wyjściu z kliniki, nie używała żadnych léków.

Przebieg choroby, opisany powyżéj, pozwolił nam wkrótce po przybyciu choréj do kliniki rozpoznać z wszelką ścisłością cierpienie główne, którego przypadem tylko było zastoinowe obrzmienie tarczy nerwu wzrokowego.

Brak wszelkich, nawet najdrobniejszych pojawów ze strony mózgu, a wybitny obraz cierpienia rdzenia kręgowego, nie pozostawiał żadnéj wątpliwości co do rozpoznania. Na téj zasadzie że zmiany występowały umiarowo (symetrycznie), że zajęte były tylko nerwy kręgowe, że czynność mięśni gładkich była nadwerężoną, wreszcie że czucie i odżywianie części porażonych było upośledzone: rozpoznano chorobę rdzenia kręgowego, a mianowicie zapalenie rdzenia (*myelitis*).

Zgodę w całym tym obrazie tak jednolitym psuła jedna tylko sprzeczność: zajęcie nerwu wzrokowego, objawiające się postacią chorobową, uważaną powszechnie za przypad cierpienia mózgowego. Ale gdyby nie ta okoliczność właśnie, przypadek nasz straciłby niemal całą swoję wartość naukową: bo przypadki obrzmienia zastoinowego tarczy nerwu wzrokowego, towarzyszące sprawom mózgowym, nie są wcale tak rzadkie, ażeby każdy pojedyńczy zasługiwał na opis szczegółowy.

W czasie, gdy chora przybyła do kliniki, mieliśmy wprawdzie jeszcze jeden przypadek ze strony innego nerwu mózgowego, mianowicie nerwu okoruchowego, tj. rozszérzenie źrenicy; pojawu tego nie można jednak pojmować w ten sposób, jakoby on był przypadem zboczenia w czynnościach nerwu odpowiedniego; ale był to po prostu objaw powstały na drodze zwrotnéj, z powodu zupełnéj nieczułości nerwu wzrokowego i siatkówki na światło. Że tak, a nie inaczéj było, najlepszym dowodem jest ta okoliczność, że tęczówka oddziaływała późniéj, skoro pojawiło się w oczach poczucie światła.

O ile sięga moja znajomość piśmiennictwa, nie znany był dotychczas przypadek, w którymby zapalenie nerwu wzrokowego towarzyszyło chorobie rdzenia kręgowego; a że brak jest pod tym względem także doświadczeń fizyjologicznych: przeto bardzo trudno jest połączyć te dwie na pozór nie zależne od siebie choroby w jednę całość i wyszukać wspólną dla obu przyczynę.

Jedno tylko jest pewném, a mianowicie, że zmiany zapalne w tarczy nerwu wzrokowego nie były przypadem cierpienia mózgowego, a to z téj prostéj przyczyny że ze strony tego ośrodka nie było żadnych, nawet najmniejszych przypadów chorobowych, oprócz właśnie zmian w nerwie wzrokowym; a chora pozostawała w klinice przez 15 tygodni, było więc dość czasu po temu, ażeby sprawa mózgowa, sprowadziwszy tak znaczne zmiany w nerwie wzrokowym, wywołała także pojawy ze strony innych nerwów mózgowych.

Zresztą ta okoliczność, że chora dotychczas żyje i względnie zupełnie jest zdrową, i że tak w zakresie nerwów mózgowych, jakotéż władz umysłowych, żadne nie pojawiły się zboczenia, pozwala z wszelką pewnością wykluczyć cierpienie mózgowe.

Że w przypadku naszym nie mieliśmy do czynienia z porażeniem obwodowém, wystarczy wspomnieć o porażeniu mięśni gładkich.

Ponieważ zresztą tak w ogólnym stanie choréj, jak i w całym przebiegu choroby nie wystąpiły żadne przypady, które mogłyby tłómaczyć zmiany w nerwie wzrokowym w inny sposób: nasuwa się więc ztąd wniosek, że zapalenie nerwu wzrokowego było zależném od choroby rdzenia paciérzowego.

Za zasadę podobnego pojmowania rzeczy posłużyć nam może innego rodzaju sprawa chorobowa występująca w nerwie wzrokowym przy cierpieniach rdzenia paciérzowego, mianowicie zanik tego nerwu u chorych dotkniętych uwiądem rdzenia (*tabes dorsualis*).

Powstawanie zaniku nerwu wzrokowego w téj chorobie tłómaczono dawniéj w ten sposób, że takowe występuje wtedy dopiéro, kiedy sprawa chorobowa w rdzeniu posunie się aż do rdzenia przedłużonego, a ztąd daléj, do podstawy mózgu. Spostrzeżenia kliniczne wykazały jednak, że zanik nerwu wzrokowego występuje u niektórych chorych w okresie choroby bardzo wczesnym, np. w czasie, kiedy o zajęciu wyżéj położonych części rdzenia paciérzowego mowy być nie może. Dawniejsze tłómaczenie więc nie wystarczało i musiano uciec się do pojęcia téj sprawy, jako choroby nerwów odżywczych (*trophoneurosis*).

Podobnie—według zdania mego—potrzeba pojmować i nasz przypadek: gdyż nie ma innego sposobu tłómaczenia; czy zaś zdanie to jest słuszném i w jakim stopniu, to pozostawiam do rozstrzygnięcia badaniom fizyjologicznym i dalszym spostrzeżeniom klinicznym.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Casper-Liman: Pract. Handbuch der gerichtlichen Medicin. VI. Auflage. Erster Band (Biologischer Theil). Berlin 1876. A. Hirschwald, VIII i 836.

Podał Prof. Dr. Blumenstok.

Gdy przed 2 laty zwróciłem w Przeglądzie lekarskim przy innéj sposobności uwagę na niestósowność tłómaczenia tak obszernych dzieł, jakiém np. jest dzieło Caspra-Limana, nie spodziewałem się sam, że przepowiednia moja ziści się tak prędko i że już po upływie tak krótkiego czasu pojawi się nowe wydanie oryginału. Świadczy to jednak bardzo pochlebnie o wziętości ogólnéj, jakiéj używa Medycyna sądowa pierwotnie przez Caspra napisana, a obecnie po raz drugi przez Limana poprawiona i pomnożona, skoro pomimo ceny wcale nie nizkiéj okazała się znów potrzeba nowego wydania.

Zbyteczną byłoby rzeczą rozwodzić się nad znaczeniem dzieła, które bądź w oryginale, bądź w tłómaczeniach na wszystkie prawie języki żyjące, znajduje się w rękach każdego lekarza sądowego z téj, a może i ztamtéj strony Atlantyku, a z którego każdy czerpie jako z obfitego, a rzadko zawodzącego źródła wiedzy i doświadczenia; dla tego w niniejszéj ocenie ograniczę się do wykazania, o ile wydanie obecne zyskało w porównaniu z poprzedniém.

W przedmowie zapewnia nas Prof. Liman, że starał się uwzględnić uwagi poczynione przez krytykę publiczną nad wydaniem przeszłém, oraz tak własne dalsze doświadczenia, jako téż prace nowsze cudze a na uwzględnienie zasługujące. Po zapoznaniu się z treścią 1go tomu, który mamy przed sobą, przyznać należy, że starania te autora, niektóre tylko wyjąwszy szczegóły, nie były płonnemi. Jeżeli bowiem zadaniem dzieła o medycynie sądowéj przeznaczonego dla lékarzy sądowych praktycznych jest podawanie z jednéj strony wyniku wszystkich prac lékarskich, należycie stwierdzonych a przydatnych do potrzeb sądownictwa; a z drugiéj przepisów prawnych, obowięzujących w kraju własnym i w krajach ościennych, a do nauki naszéj nie tylko odnoszących się, ale stanowiących jéj podstawę: to dzieło, o którém mowa, jak najlepiéj z zadania swego się wywięzuje.

Mimo woli autora, któremu na tém zależało, aby objętość dzieła znów nie powiększyła się, jak to miało miejsce w wydaniu poprzedniém, tom 1szy znów zawiéra o 64 stronnice więcéj, a to pomimo, że kazuistyka uszczuploną została (o 44 przypadki). Nie lekceważę wcale znaczenia kazuistyki; ale jak obserwacyje kliniczne, tak téż spostrzeżenia sądowo-lékarskie mają wartość nie zbyt długo trwałą: niepodobna więc w dziele powołać się na przypadki spostrzegane przed kilkudziesięciu laty, skoro nauka ciągle postępuje. To też Liman postąpił całkiem odpowiednio, gdy tak w poprzedniém, jako też w obecném wydaniu wyrzucił po kilkadziesiąt przypadków Casprowskich, a nawet i własnych, gdzieindziéj ogłoszonych, a zastąpił je w wielkiéj części świeżémi, w poczcie których spotykamy się z niektóremi bardzo ciekawemi. Do tych ostatnich zaliczam: przypadek 73 (definicyja spółkowania płciowego), 77 i 78 (zgwałcenie), 124 (poronienie), 138 (obrażenie głowy i szyi, afazyja), 180 (obrażenie prącia, oszpecenie), 218 (przeszycie napletka), 243 (kradzież, niedołęztwo porażenne), 252 (pomięszanie umysłu na tle padaczkowém), 259 (pomięszanie, nie udawanie), 263 (pieniactwo chorobowe), 267 (kradzież, opilstwo), 269 (przypadek Holzapfla), 274 (usiłowane morderstwo, obłąkanie macinnicze). Dwa przypadki przedostatnie stały się przedmiotem rozpraw żwawych w gronie berlińskiego towarzystwa psychol. lékarskiego. O przypadku Holzapfla wspomniałem już w ocenie rozprawki Neumanna (Proces Kullmanna); podobna dyskusyja niesmaczna powtórzyła się w towarzystwie właśnie wzmiankowaném nad przypadkiem 267 (*Arch. f. Psych. u. Nervenkr.* VI, 2); prof. Westphal i Dr. Baer zgadzali się z autorem, przeciw jego zdaniu zaś oświadczyło się 3 innych psychijatrów, a czytelnik ostatecznie dziwne wynosi wrażenie; na szczęście, że prawnicy nie czytają sprawozdań tego towarzystwa: boby znacznie powiększyć się musiała liczba tych nielékarzy, którzy odmawiają lékarzom prawa badania i orzekania o stanie umysłowym.

Sam tekst dzieła w bardzo wielu miejscach doznał zmian, których wymagał postęp ciągły nauki. To też uwzględnione zostały liczne prace nowsze, jak np. Tardieua (o obojniactwie), Hofmanna (o błonie dziewiczéj; szkoda, że autorowi nieprzystępna była odnośna praca Mierzejewskiego ogłoszona w języku rossyjskim i polskim), Politzera i Hassensteina (o obrażeniach błony bębenkowéj), Schmidta (o wykazaniu symulacyi ślepoty) i wielu innych. Jednak nie słusznie pominął autor dwie prace ważne dla medycyny sądowéj, a mianowicie rozprawę Brauna (o zajściu w ciążę pomimo obecności błony dziewiczéj nieprzedziurawionéj) i Arlta (o obrażeniach oka pod względem sądowo-lékarskim); treść ostatniéj wprawdzie nie zupełnie odpowiada tytułowi, mimo to jednak zawiéra dużo szczegółów i dla lékarza sądowego ważnych. Również byłoby pożądaném, gdyby szan. autor był opracował lepiéj rozdział o udawaniu chorób cielesnych, a w szczególności o udawaniu krótkiego wzroku i ślepoty, i gdyby był wykluczył ze zbrojowni badawczéj użycie środków przymusowych, bolesnych, celem sprawdzenia symulacyi. Wreszcie nie możemy się zgodzić z autorem co do poglądu jego na tak zwane obłąkanie moralne (*moral insanity*), które poczytuje za to samo, co dawniéj nazywano *mania sine delirio*, *mania occulta*, lub według Solbriga obłąkaniem zbrodniarskiém, i razem z temi formami ją wykréśla z rejestru medycyny sądowéj. Do kwestyi téj niezadługo przy innéj sposobności powrócę. Inne szczegóły nauki o dochodzeniu wątpliwego stanu umysłowego należycie są opracowane.

Przepisy prawne obowięzujące w Niemczech i w Austryi wszędzie są podawane; co większa, uwzględnione zostały i projekty ustaw postępowania cywilnego i karnego niemieckiego, oraz nowéj ustawy karnéj austryjackiéj; a ponieważ według wszelkiego prawdopodobieństwa ostatni projekt niezadługo i z nieznacznemi zmianami pod względem sądowo-lékarskim zamienionym będzie w ustawę: więc nowe wydanie Caspra-Limana i dla nas ma wartość niezaprzeczoną praktyczną. Wykład przepisów prawnych do nauki naszéj odnoszących się wszędzie jest trafnym, a wzbogacony on został uwagami o pojęciu osoby nieświadoméj, choréj na umyśle, lub pozbawionéj woli własnéj (str. 134), o oszpeceniu trwałém (str. 180), jak niemniéj uwagami nad nowym dodatkiem do kodeksu karnego niemieckiego, zaprowadzającym nową kategoryję obrażeń cielesnych, pośrednią między uszkodzeniem lekkiém a ciężkiém. Jestto §. 123 *a)*, który opiewa:

„Jeżeli obrażenie cielesne zdziałane zostało za pomocą broni, w szczególności za pomocą noża, lub innego narzędzia niebezpiecznego, lub przez napad podstępny, albo przez kilku ludzi wspólnie, albo przez działanie niebezpieczne dla życia, wtedy miejsce mieć będzie kara więzienia, nie mogąca wynosić mniéj niż 2 miesiące“.

Prof. Liman słusznie oświadcza się przeciw téj nowéj kategoryi uszkodzenia cielesnego; jednak sądzę, że za daleko się posuwa, przypuszczając, że pod względem uszkodzeń cielesnych wtedy dopiéro jasny pogląd na kwe-

styję, jeżeli prawodawca się zdecyduje porzucić wszystkie kategoryje i każdemu przypadkowi szczegółowemu odda należne swoje prawo. Ocenianie przypadków szczegółowych jest zadaniem znawców; ale jeżeli prawodawca porzuci wszelki podział, wtedy lékarze pozbawieni wszelkiéj podstawy orzekać będą przed sądem, jak rokują przy łóżku chorego, a sąd rzadko kiedy otrzyma orzeczenie, któreby mogło stać się podwaliną wyroku. Zresztą, jak dalece zdanie to autora pozostać musi *pium desiderium*, najlepiéj dowodzi okoliczność, że prawodawca niemiecki już w kilka lat po wejściu w życie kodeksu widział się zmuszonym nie do uproszczenia podziału, lecz przeciwnie do może nie całkiem potrzebnego rozwinięcia go dalszego.

Prof. Liman powiada w przedmowie, że opiéra się na własném doświadczeniu i na pracach cudzych. Dzieło jego jest przeznaczoném głównie dla praktycznych lékarzy sądowych i odpowiada najzupełniéj ich potrzebom i wymogom. Wprawdzie w ostatnich czasach kierunek nauki naszéj widocznie się zmienia, fizyjologija doświadczalna w niedalekiéj przyszłości będzie jéj istotną podstawą; ale jakkolwiek kierunek ten jest zbawienny, to przecież książka napisana dla lékarzy tegoczesnych nie może być wyrazem stanowiska przyszłego nauki, a jak na teraz wysnuwanie wniosków z doświadczeń fizyjologicznych choć najpiękniejszych i najdokładniejszych mogłoby za nadto obciążać sumienie lékarzy, których orzeczenie stanowi nieraz o honorze, wolności i życiu bliźniego. Nie mamy więc wcale za złe autorowi, że uwzględnił tylko prace takie, które uważane być mogą za należycie stwierdzone.

Papier i druk są przyjemniéjsze, aniżeli w wydaniach poprzednich, a rejestr wyczerpujący ułatwia wielce rozpatrzenie się w obszerném dziele.

Tom 2gi (część tanatologiczna) wyjdzie z pewnością w ciągu roku bieżącego; ponieważ tom ten zawiéra dział medycyny sądowéj bardzo ważny, nie omieszkam zdać z niego sprawy bezpośrednio po jego ukazaniu się.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lékarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne IX, dnia 5go maja 1876 r.

Przewodniczący Kol. Korczyński. Obecnych członków zwycz. 24 i jako gość 1 kand. medycyny.

(Dokończenie.)

8) Kol. Wurst odczytał pracę: O przekrwieniu zastoinowém tarczy nerwu wźrokowego (Patrz Nr. 25. i 26. Przeglądu lékarskiego z r. b.), która dała powód do dłuższéj rozprawy: Przewodniczący zgadza się z prelegentem co do rozpoznania zapalenia rdzenia paciérzowego, i przystaje na to, aby zmiany w nerwie wźrokowym uważać za zmiany odżywcze; lubo nie uważa za rzecz konieczną, aby zmiany w odżywianiu odnosić wprost do nerwów odżywczych: gdyż równie dobrze można je wytłómaczyć, przypuszczając podrażnienie nerwów rozszérzających naczynia (Golz), lub przytłumienie czynności nerwów naczynio-ruchowych, których ognisko leży także w rdzeniu paciérzowym. — Kol. Wurst odpowiada, że według doświadczenia Schiffa po przecięciu rdzenia u żab poniżéj 6go kręgu występuje rozszérzenie źrenicy i nastrzyknięcie naczyń. Zdaniem jego przypadek opisany ma większe znaczenie dla fizyjologii i newropatologii, niż dla léczenia, które zawsze musi być energiczném i jednakowém, bez względu na to, czy podstawę zapalenia nerwu wźrokowego stanowi sprawa mózgowa czy rdzeniowa. — Kol. Blumenstok zwraca uwagę na to, że Jäger w swém dziele podaje brak pokręcenia żył za cechę wyróżniającą zapalenie zastoinowe nerwu wźrokowego od innego zapalenia; prelegent zaś w opisie przypadku wspomniał wyraźnie o pokręceniu żył i przedłużeniu tychże. — Kol. Wurst wyjaśnia to w ten sposób, że żyły muszą się przedłużyć i pokręcić w zapaleniu, jeżeli poziom tarczy zostanie ten sam; ponieważ jednak tarcza zastoinowa jest obrzmiałą, obszar jéj staje się większym, więc żyły nie tak znacznie się wiją, choć takowe zawsze są pokręcone, jeżeli nie na saméj tarczy, to w obwodzie siatkówki. — Kol. Domański zgadza się z prelegentem, iż przypadek ten ma dla newropatologii wielkie znaczenie i nadmienia, że léczy obecnie przypadek wiądu rdzenia paciérzowego *(tabes dorsualis)*, w którym nie ma żadnych zboczeń w czynności odnóg górnych, a już zaczyna się pojawiać zboczenie w zakresie wźroku. Aby wytłómaczyć to zjawisko, trzebaby przypuścić dwa ogniska chorobowe: jedno w mózgu dla oka, drugie w rdzeniu paciérzowym dla odnóg górnych; tymczasem przypadek przez prelegenta opisany okazuje, że jedno ognisko wystarczy: bo choroba może wywołać zmiany w oku, chociaż nie ma ogniska chorobowego w mózgu. Co do przyrody saméj choroby rdzenia paciérzowego, to kol. Domański mniema, że było tu zapalenie rdzenia paciérzowego *(myelitis)*, czyli tak zwane porażenie wstępujące ostrawe *(paralysis ascendens subacuta)* i mniema, że przypadek ten z tego względu jest ciekawy, iż w chorobie téj po większéj części nie uważano zmian w oku; a nawet w szpitalu tutejszym spostrzegano przypadek zakończony względuém wyleczeniem, w którym zboczeń w oku nie było mimo, że zmiany tak daleko zaszły, iż nerw twarzowy był zajętym. Koledze Domańskiemu wyrażenie białkomocz używane przez prelegenta nie zdaje się być ściśle naukowém: bo białko znajdować się może w moczu podczas wiewiora (trypra), zapalenia pęcherza itp.; a przecie nie będzie zmian w oku, które, zdaniem kol. Domańskiego, towarzyszą tylko chorobie nérek. — Kol. Przewodniczący sprzeciwia się ostatniemu zapatrywaniu kol. Domańskiego: albowiem, ile mu wiadomo, nie tylko właściwe zmiany anatomiczne (najczęściéj *nephritidis interstitialis*, rzadziéj choroby Brightowéj) wywołują zapalenia siatkówki; ale takowe może się wydarzyć także pośród białkomoczu, który jest tylko zboczeniem czynnościowém, nie opartém na głębszych zmianach anatomicznych w nérkach, np. w skutek czynnego lub zastoinowego przekrwienia nérek itp. Nazwę białkomocz *(albuminuria)* należy zatrzymać, podobnie jak wiele innych nazw nie oznaczających istoty choroby, tylko jéj przypad, np. żółtaczkę, puchlinę itp.; a zdaniem przewodniczącego, mówiąc o białkomoczu, jako zboczeniu czynnościowém, nie ma z pewnością obawy zamięszania pojęć. — Kol. Domański jest jednak zdania, że ścisłość naukowa każe nazywać każdy mocz białko zawiérający białkomoczem: bo chemika nie obchodzi przyczyna pojawiania się białka, która może być bardzo różną.—Kol. Rydel, nie zastanawiając się szczegółowo nad pojawianiem się białka w moczu, popiéra zdanie Przewodniczącego, że nie tylko choroba Brightowa *(morbus Brighti)* jest przyczyną zmian w siatkówce: dla tego nazwa *retinitis e morbo Brightii* jest mniéj trafną, niż *retinitis albuminurica*. Wiadomo np., że cierpienie to powstaje u kobiét podczas ciąży gdzie nie ma niemocy Brightowéj, tylko zastoina żylna w nérkach; jak również w czasie moczenia białkowego po płonicy, gdzie także nie ma mowy o chorobie Brightowéj. Zdaniem kol. Rydla każde zboczenie nérek może sprowadzić zapalenie siatkówki białkomoczowe *(retinitis albuminurica)*.— Kol. Blumenstok mniema, że zapalenie siatkówki rze-

dziéj przydarza się w prostym białkomoczu i po płonicy, niż w razie choroby wątkowéj (materyjalnéj) nérek. — Kol. Rydel nie przyznaje, aby to były rzedsze przypadki: bo u ciężarnych obok białkomoczu nie rzadko uważał zapalenie siatkówki. — Kol. Blumenstok, pragnąc wytłómaczyć te spostrzeżenia, przytacza, że u ciężarnych występują często objawy zapalenia nérek prędko przemijające, a podczas téj sprawy chorobowéj może powstać zapalenie siatkówki, które trwa daléj, gdy już zapalenie nérek ustąpiło; i dla tego mniema, że zapalenie siatkówki przy czystym białkomoczu jest bardzo rzadkiém. — Kol. Buszek nadmienia, że w przypadku, znanym także kol. Rydlowi, u kobiéty starszéj w ciągu ostatniego miesiąca ciąży powstało zapalenie nerwu wzrokowego i siatkówki, w skutek których chora następnie wzrok utraciła, a rozbiór moczu nie wskazywał żadnéj zmiany w nérkach, tylko czysty białkomocz. — Kol. Przewodniczący zapytuje kol. Domańskiego, jakby można wytłómaczyć ten szczegół, że mimo dość znacznego zajęcia rdzenia paciérzowego i zmian dość wysoko sięgających, (za czém przemawiało porażenie odnóg dolnych, porażenie czucia sięgające aż do pępka, tarcza zastoinowa nerwu wzrokowego, oraz przypady mózgowe w piérwszych 3 dniach choroby zauważane) przecież chora w tym razie wyzdrowiała; gdy przypadki takie po większéj części kończą się niepomyślnie. — Kol. Domański w odpowiedzi zwraca uwagę na to, że większa część przypadków porażenia wstępującego ostrego kończy się pomyślnie. Nie wiadomo, jakie zmiany anatomiczne powstają w tych przypadkach, bo do sekcyi nie przychodzi; objawy jednak spostrzegane wskazują, że rdzeń paciérzowy jest zajęty, w przypadkach zaś kończących się niepomyślnie chory umiéra skutkiem odleżyn, zapalenia pęcherza moczowego i zajęcia nerwów przeponowych. — Kol. Przewodniczący mniema, że najłatwiéj można sobie wytłómaczyć w tym przypadku pomyślne zakończenie choroby, przypuszczając, że zapalenie zajmowało tylko powrózki przodkowe: gdyż w przypadkach zapalenia tego, nazwanych przez Freya zapaleniem istoty szaréj przodkowéj rdzenia (*poliomyelitis anterior)*, a zupełnie podobnych do przypadku opisanego przez kol. Wursta, daleko częściéj zdarza się zupełne wyzdrowienie, aniżeli gdy zapalenie zajmuje znaczniejszą széroкość rdzenia paciérzowego i dotyczy zarówno istoty szaréj, jak i białéj. Zresztą przypadek opisany przez kol. Wursta należałoby, zdaniem przewodniczącego, nazwać raczéj porażeniem ostrém zstępującém (*paralysis descendens acuta)*, niż wstępującém, gdyby ktoś w ogóle chciał przywięzywać jakieś głębsze znaczenie do téj nazwy, która dotychczas tak nie wiele nam oznacza. — Kol. Domański oświadcza, że przyjmuje porażenie wstępujące ostre (*paralysis ascendens acuta*), opiérając się na tém, że to częściéj się zdarza, niż porażenie zstępujące (*paralysis descendens*); nie może zaś zgodzić się na to tłómaczenie, że zapalenie mogło tu ograniczyć się wyłącznie do powrózków przednich: gdyż obok zboczeń ruchowych były także zboczenia w czuciu i zmiany odżywcze. W skutek drażnienia prądem elektrycznym następowały kurcze w przeponie, a nie w odnogach dolnych, jak być powinno: brak więc było odruchów fizyjologicznych, co wskazuje, że nie powrózki były zajęte, ale sama istota szara rdzenia, i dla tego przypuścić trzeba, że w tym przypadku było zapalenie rdzenia paciérzowego dość rozległe z zajęciem całéj grubości tegoż.—Kol. Warschauer wspomina o przypadku, w którym chora po połogu dostała silnego zapalenia rdzenia paciérzowego. Leczył ją wspólnie z kol. Domańskim wciéraniami szaruchy i elektrycznością, po któréj kol. Domański nie spodziewał się skutku; chora jednak w rok, czy dwa, wyzdrowiała.

9) Kol. Blumenstok odczytał następnie sprawozdanie z czynności komisyi wyznaczonéj celem podania wyciągów do Rocznika Hirscha i Virchowa z prac lékarskich w r. 1875 ogłoszonych (zob. niżéj).

Po dłuższéj dyskusyi uchwalono, aby Zarząd Towarzystwa uczynił wnioski co do składu komisyi mającéj się zająć podaniem wyciągów z prac w roku 1876. ogłoszonych.

W zastępstwie sekretarza
Dr. Grabowski.

Sprawozdanie z czynności Komisyi wyznaczonéj z grona Tow. lék. krak. celem podania wyciągów do rocznika Virchowa i Hirscha z prac lékarskich polskich w r. 1875 ogłoszonych.

Komisyja wyznaczona na posiedzeniu X. Tow. lék. dnia 18. maja 1875 r. składała się z kolegów: Blumenstoka, Buszka, Bylickiego, Domańskiego, Feigla, Grabowskiego, Janikowskiego, Jordana, Korczyńskiego, Krówczyńskiego, Lutostańskiego, Obalińskiego, Oettingera, Pareńskiego, Ściborowskiego, Warschauera i Zarewicza; przewodniczył komisyi kol. Oettinger, który, jak w dwóch latach przeszłych, tak i tym razem na wszystkich wyciągach podpisanym będzie.

Komisyja, korzystając ze spisu prac polskich w r. 1875. starannie zestawionego przez kol. Grabowskiego, przesłała Redakcyi rzeczonego rocznika z końcem marca wyciągów 52, z końcem zaś kwietnia wyciągów 105, razem więc 157.

Autorowie, których prace w wyciągu przesłano, są następujący:

Belke, Bertels, Blumenstok (2), Brodowski.

Chądzyński, Cywiński (2).

Dębczyński, Dobieszewski (2), Dobiński, Dobrzycki, Domański (2), Drobner, Drużyłowski, Dymnicki.

Erlich.

Feigel, Friedberg (2), Fudakowski.

Gepner-Rogowicz, Girsztowt, Głogowski, Grehant-Modzejewski, Groër, Gurbski (2).

Hoene.

Iwaszkiewicz (2), Janikowski, Janiszewski (2), Jarnatowski (3), Jaworowski, Jentys (2), Jodko (Narkiewicz) (4).

Kaczorowski, Kilarski (2), Klink (4), Kondratowicz, Kopernicki, Korczyński (2), Kosiński (4), Kostecki, Kowalski, Krajewski, Kramsztyk (2), Kronenberg, Krówczyński (3), Kruk, Krzykowski (2).

Lindner (5), Lipiński, Lutostański.

Markiewicz, Mieczkowski, Mokricki.

Niewodniczański (2).

Obaliński (2), Obtułowicz, Oettinger, Ostrowski (2).

Paszkowski, Perkowski, Pietraszewski, Pilawski, Pilecki, Pogorzelski.

Radek, Rakowicz, Rieger, Rosenthal, Rydel (3), Rydygier (2).

Sawicki Edw.(2), Stella-Sawicki, Schnabl, Skórczewski, Sokołowski (2), Stockmann, Stolarów, Strzyżowski, Szczepański, Szeparowicz (2), Szokalski.

Talko (9), Telafus, Tetz (2), Trembecki, Trepka, Tuszyński.

Walicki, Weinberg, Wilczyński, Wiszniewski, Wreden-Fuchs, Wurst, Wyczałkowski, Wyrzykowski (2).

Zagórski, Zalewski (2), Zański, Zawilski, Zdanowicz, Zieleniewski, Zielewicz, Żuliński (3), Żyliński; oraz Sprawozdanie Dyrekcyi Szpitala lwowskiego.

Uwaga: Cyfra w nawiasie, obok niektórych nazwisk umieszczona, oznacza liczbę prac autora.

Jakkolwiek tym razem przesłano o kilka wyciągów więcéj nawet, aniżeli w roku przeszłym; komisyja przecież obawia się, że mimowolnie pominęła może kilka rozpraw:

a pochodzi to ztąd, że prośba jéj o przysłanie w odbitkach prac nie ogłoszonych w czasopismach pozostała bez skutku. Nadto komisyja poczuwa się do obowiązku wyjaśnienia, dla czego nie podała wyciągu jednéj z najlepszych zeszłorocznych prac polskich, a mianowicie znakomitéj rozprawy „o kołtunie" umieszczonéj w „Medycynie". Przeznaczono pracę tę do sprawozdania przyszłorocznego z dwóch przyczyn: raz, że autor zapowiedział rychłe ogłoszenie dzieła całego o kołtunie; a powtóre, że wtedy będzie można ogłosić nazwisko autora, dotychczas bezimiennego [1]).

Kraków 1. maja 1876 r.

Dr. Blumenstok.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Doutrelepont (w Bonnie). **O miejscowém używaniu przylepca rtęciowego lub szaréj maści przeciw objawom kiły** [2]). Prof. Doutrelepont léczy z bardzo dobrym skutkiem miejscowe objawy kiły za pomocą przylepca rtęciowego lub szaréj maści. Stwardniałość wrzodu piérwotnego, mówi on, bardzo szybko ustępuje pod działaniem przylepca, owrzodziała powiérzchnia łatwo pokrywa się przyskórkiem i zupełnie zabliźnia, nacieki kłykcinowe rozpadają się i bywają wessane, a sączące kłykciny przestają broczyć. Również z dobrym skutkiem używał przylepca lub maści w wysypkach skupionych, które małą przestrzeń zajmowały. Najbardziéj pouczające są jego doświadczenia porównawcze, z których przytaczam następujące: Chory z wysypką guziczkową na ramieniu miał ramię wspomniane przylepcem pokryte, a drugie ramię, na którém te same objawy się znajdowały, zupełnie niepokryte; podczas gdy bez używania wewnętrznych środków wysypka guziczkowa pokryta przylepcem po 8 dniach tylko plamy barwikowe pozostawiła, na drugiém ramieniu nie zmieniła się wysypka zupełnie. Nie tylko jednak objawy wczesnéj, ale nawet późnéj kiły *(syph. tertiaria)* ulegają korzystnym zmianom przy miejscowém léczeniu. Powyższe działanie tłómaczy prof. Rühle tém, że rtęć, długo stykająca się z miejscami zajętemi chorobowo, zostaje wessaną, co poświadcza D., przypominając, że przy tém léczeniu powstają niekiedy cierpienia dziąseł i ślinotok.

Dr. Krówczyński.

Prof. Leopold Dittel. **O wziewaniu istot balsamicznych.** (*Schmidt's Jhrb.* B. 161). Opiérając się na znanym fakcie, że mocz ludzi przebywających w pokojach świéżo pokostowanych wydaje woń fijołków, tak samo, jak po wewnętrznem użyciu terpentyny, D. zalecał chorym używanie olejku terpentynowego w katarze miedniczek z bardzo dobrym skutkiem. Wziewanie polecał w ten sposób odbywać, że wléwał do flaszki, mającéj dwie szyjki, olejek terpentynowy i na jednę szyjkę zakładał rurkę kauczukową, za pomocą któréj chory wciągał powietrze razem z ulatniającym się olejkiem terpentynowym. Z licznych przypadków, które autor w swéj pracy przytacza, podaję w krótkości następny: Chory lat 40 liczący, po raz wtóry ma wiewióra (trypra) i od trzech lat trwające zapalenie miedniczek nérkowych, które skutkiem nadużywania płciowego do tego stopnia się wzmogło, że chory co 5 — 10 minut mocz oddawał; ból, bezsenność i ciągłe parcie na mocz trapią chorego. Wyczerpawszy rozmaite środki, D. polecił wziewania dwa razy dziennie 3 — 5 minut trwające. Po 30 dniach léczenia chory już oddawał tylko 4 razy dziennie mocz, w którym nie było ani śladu białka, ani przybłonka z miedniczek, ilość zaś osadu moczowego zmniejszyła się z 40 cm. sześć. do 17·5. Równocześnie stan ogólny tak dalece się poprawił, że chory, nie skarżący się ani na bezsenność, ani na bole, opuścił zakład. W drugim przypadku chory wyléczył się po 16 wziewaniach. Autor nie przypisuje terpentynie swoistego działania; jednak ją poczytuje za lék bardzo skuteczny w zapaleniu miedniczek 1 i 2go stopnia, a w zajęciu 3go stopnia radzi wtedy dopiéro używać terpentyny, gdy parcie na mocz i ilość osadu moczowego się zmniejszy.

Dr. Krówczyński.

Jak należy ratować noworodki zamartwiałe. P. Budin złożył w Tow. bijologiczném rozprawkę o léczeniu zamartwicy (*asphyxia*) noworodków upuszczeniem krwi. Trudno poniekąd przyszłoby się domyśléć, że pod takim tytułem autor rozprawy powstaje przeciwko temu sposobowi léczenia. Utrzymywano powszechnie, że u noworodków zamartwiałych, należy natychmiast przecinać powrózek pępkowy i wypuszczać kilka łyżek stołowych krwi. Sądzę, że do niedawna większa część położników trzymała się téj rady; sami się do tego przyznajemy otwarcie i o ile nas pamięć nie zawodzi nie mieliśmy tak dalece powodu żałować tego sposobu postępowania. Czyż tedy postępowanie to nasze było szkodliwém, czy przynajmniéj bezpożyteczném? Jeżeli mamy wierzyć poszukiwaniom i spostrzeżeniom P. Budin, takby się istotnie zdawało.

Przecinając pępowinę, zaraz po narodzeniu, pozbawia się, powiada autor, noworodka około 92 gramów krwi, któreby były mogły dopłynąć z łożyska. Jeżeli do tego upuścimy z naczyń pępkowych dwie do cztérech łyżek krwi, co wynosi od 40 do 80 gramów, dołączamy nowy powód niedokrewności bardzo ciężkiéj. Dziécię wówczas ponosi utratę krwi, równającą się upustowi $2\frac{1}{2}$ — 3 kilogramów u dorosłego. Upust taki wykonywa się dla zwalczenia wrzekomego nawału do mózgu i do płuc; lecz zdaniem P. Budin nie istnieje nigdy po narodzeniu zaraz nawał płucowy, ponieważ narząd ten znajduje się w stanie niedodmy. Co się tyczy nawału mózgowego najczęściéj zamieniamy z nim zamartwicę; zostawmy raczéj dziécię w połączeniu z pępowiną, niech sobie krzyczy i oddécha głęboko, a wnet zniknie sinica. Płuca rozwijając się przez oddéchanie, przedstawiają dogodne miejsce dla odpływu krwi i tam téż zdąża jéj nadmiar chwilowy, napawa się w nich tlenem; a zamartwica wraz z sinicą znikają. Jeżeli zaś po staremu upuścimy krwi z pępowiny, zabarwienie sine skóry prędko ustąpi; ale skóra zamiast przybrać barwę różową, blednie wyraźnie, a dziécię zapada w odrętwienie. Częstokroć powiada Budin, zamartwica nie jest prostą tylko, ale przybiéra łacno postać śmierci pozornéj. W tych trudniejszych okolicznościach, jeżeli oddéchanie nie powraca dobrowolnie, należy sztuczném oddéchaniem ułatwić utlenienie krwi, co razem zapobieży nawałowi mózgowemu, którego się tak bardzo obawiamy, a to przez otworzenie krwi licznych przewodów w narzędziu płucnym.

W końcu autor tak streszcza to co napisał w swéj rozprawie. W przypadkach zamartwicy noworodków, należy, o ile można, czekać na ustalenie się oddéchania noworodka i na ustanie tętnienia pępowiny, zanim się ją podwiąże. Jeżeli mamy do czynienia ze śmiercią pozorną, a sztuczne oddéchanie stanie się koniecznem, powinniśmy się niemniej wystrzegać upustu krwi z pępowiny nim się rozpocznie sztuczne oddéchanie. (Sprawozdawca Brochin) (*Gaz d. hôp.* 30. 1876).

A. K.

---

[1]) Już po posiedzeniu, na którém powyższe sprawozdanie zostało odczytane, Towarzystwo lékarskie wileńskie ogłosiło, że autorem wspomnianéj pracy, nagrodą uwieńczonéj, jest Dr. Henryk Dobrzycki w Mieni. *(Przyp. Red.)*

[2]) *Memorabilien* H. 8. Jhrg. 19.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 19. czerwca. W zeszły wtorek w kancelaryi kliniki chirurgicznéj świątecznie przybranéj uczniowie wyższych kursów wydziału lékarskiego złożyli, jako w dniu imienin, życzenia swe Prof. Brykowi w ozdobném piśmie. Z przyjemnością zapisujemy ten objaw, podobnie jak wszelkie dowody pewnéj łączności między uczniami a profesorami naszego wydziału.

* **Warszawa**. Inspektor szpitali zamierza urządzić w Mieni (gub. warsz.) uzdrowisko dla chorych piersiowych ze szpitali warszawskich. (*Med.*)

* Dla tutejszego Schronienia paralityków i nieuleczalnych ofiarował b. minister sekretarz stanu Adam Łęski sumę 3,000 rs. (*G. P.*)

* W **Mościskach** zawiązało się Stowarzyszenie mające na celu założyć szpital (na 10 łóżok) dla ubogich chorych powiatu mościskiego. Do Komitetu zbiérającego składki należą między innymi Dr. Józef Tugendhat i Dr. Adolf Wolfram.

* Ze **Stambułu** otrzymała gazeta „*Wien. Med. Woch.*“ dosłowny odpis wywodu oględzin zwłok byłego Sułtana Abdul-Azisa i orzeczenia o przyczynie śmierci. Dokument ten sporządzony w języku francuzkim, „na wezwanie ministerstwa, z rozkazu JC. Mości“ podpisało dziewiętnastu lékarzy rozmaitéj narodowości (turków, greków, francuzów, włochów, anglików, rumunów itd.). Jednakże, tym razem przynajmniéj „*quantitas non supplet qualitatem*“. Widoczną jest rzeczą, że inne na Wschodzie obowięzują prawidła w nauce i w praktyce sądowo-lékarskiéj nawet lékarzy europejskich. U nas bowiem na egzaminie uczeń nauk lékarskich z pewnością otrzymałby stopień niedostateczny, gdyby twierdził, że nie obejrzawszy miejsca, gdzie zwłoki poprzednio znaleziono, i nie otworzywszy jam ciała, można w podobnym przypadku wydać zdanie sądowo-lékarskie. Poprzestając na tych ogólnych uwagach, nie wdajemy się w szczegółową ocenę dokumentu muzułmańskiego, która tylko pod względem ujemnym mogłaby miéć znaczenie, a nie przyniosłaby korzyści naukowéj.

Epidemije. Co do pomoru w Mezopotamii wciąż jeszcze sprzeczne czytamy zdania. Gazeta „*The Lancet*“, opiérając się na tém, co piszą Dr. Paduan, naczelnik zarządu sanitarnego w Bagdadzie, i lékarz wojskowy (angielski?) Colvill, twierdzi, że jestto w saméj rzeczy dur wąglikowy czyli dżuma. Bądź co bądź, zaraza już słabnie; w ostatnich czasach zapadało na nię tylko po 15 osób dziennie.

Wiadomości osobowe. Dr. Tytus Peszkowski osiadł w Drohobyczu.

Sprostowania. W Nrze 21, str. 235, ł. 2, w. 24 i nast. od góry, zamiast: Zwiérzęta, za granicą przez znawców itd., ma być: Nie zawsze przez znawców za granicą do rozpłodu nabywane źwiérzęta były zupełnie zdrowe, niektóre z zakupionych źwiérząt przybyły do nas chore, lub téż takie, które chorobę płucową nie dawno przebyły.

W Nrze 25, str. 288, ł. 2, w. 9 — 6 od dołu, w sprawozdaniu z posiedzenia Tow. lék. krak., ma być: „Przewodniczący sądzi więc, że wydymanie okolicy żołądka nastaje głównie skutkiem wprawnéj przez długie ćwiczenie czynności przepony, do czego przyczynia się także rozszérzenie żołądka i rozstąpienie mięśni brzusznych“.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Uzdrowisko i zakład léczenia wodą
Priessnitzthal

blizko Mödling i Brühl, $^{3}/_{4}$ mili od Wiédnia koleją południową także léczenie gimnastyczne elektryczne wziewaniami i dyjetetyczne.

Otwarcie 20 Kwietnia.

Zupełne utrzymanie (mieszkanie, żywność, kąpiele) tygodniowo 23 złr. a. w. Prospekta i bliższa wiadomość w Wiédniu Schottenring 9. I. piętro. od 3—5 pop.

Dr. Ignacy Fränkl.

Chorzy
na choroby umysłowe i nerwowe

znajdą pomieszczenie w przytułku

król. Radcy Dr. FRANCISZKA SCHWARTZERA.

Buda-Pest I Bezirk Nr. 270.

Léczeniem umysłowo chorych kieruje Docent **Schwartzer**, a chorych na cierpienia nerwowe Docent **Kétly.**

Uzdrowisko i zakład léczenia wodą
w ZAKOPANEM

otwartym zostanie **z zakładem żętycy, kumysu wód mineralnych dnia 15 czerwca rb.** Ceny mieszkań, stołowania się, kąpieli bardzo przystępne.

Zamówienia na mieszkania przyjmuje **„Zarząd kąpielowy"** poczta **Zakopane.**

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w składach materjałów aptecznych P. Gallego i J. Mrozowskiego ulica Miodowa w Warszawie; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Syrop i wino z mleko-fosforanu wapna Dra Dusart.

Te przetwory są jedynemi, jakie służyły Lekarzom szpitali paryzkich do stwierdzenia własności przywrotczych przeciwbledniczych i ułatwiających trawienie mleko-fosforanu wapna.

Używa się ich przed lub po jedzeniu, w ilości kieliszka przy użyciu wina, a w ilości łyżeczki przy użyciu syropu, a są one odpowiedniemi:

Dla **Dzieci bladych**
„ **Krzywicznych**
„ **Młodych dziewcząt** w czasie rozwoju
Dla **Kobiet delikatnych**
„ **Mamek** celem pomnożenia obfitości i bogactwa mleka.
Dla **ozdrowieńców**
„ **Starców osłabionych**

W **chorobach piersi**
W **trudnym trawieniu**
W **braku apetytu**
We **wszelkich chorobach** objawiających się **wychudnieniem** i **utratą sił.**
W **złamaniach** dla **przywrotu kości**
W **zabliźnianiu ran.**

Dostać można w Warszawie w składach materyjałów aptecznych PP. Mrozowskiego i Gallego. We Lwowie w aptekach K. Mikolascha, Baisera i Rückera. W Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka.

LACTICIN

Jedyny nieomylny środek przeciw
MIGRENIE

który przy rozpoczęciu bolu głowy po 25 kropli na cukrze użyty dalszemu rozwoju téj przykréj słabości tamę kładzie.

Cena jednéj flaszeczki 1 złr.

Do nabycia u wynalazcy A. Bohussa aptekarza w Jarosławiu; w Krakowie u PP. Trauczyńskiego, Stockmara, Redyka; we Lwowie u PP. Ruckera i Piepesa, tudzież we wszystkich aptekach wiekszych miast Galicyi.

Trenchin-Teplitz
na Węgrzech.

Słynne oddawna cieplice siarczane od 29 do 30° R. Przeciw dnie, gośćcowi, nerwobólom, przeciw porażeniom, chorobom skóry i kości, kile, zołzom. Początek pory zdrojowéj 1 maja. O wygodę gości kąpielowych w każdym względzie postarano się. Lékarze kąpielowi: Dr. Nagel i Dr. Ventura.

Wyjaśnień udziela najchętniéj

Zarząd zdrojowy.

CAPSULES ET DRAGÉES
AU
BROMURE DE CAMPHRE
Du Docteur CLIN
LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE A PARIS
(PRIX MONTHYON)

Kapsułki i Pigułki Dra CLIN z Bromku kamforowego używają się w słabościach muzgu i nerwów, chorobach serca i kanałów oddechowych, a szczególniej następujących: Astmie, Bezsenności, Biciu serca, Hysteryach, Padaczce, Zawrotach, Obłędzie, Boleściach głowy, Dolegliwościach narządu moczo-płciowego, dla ukojenia wszelkich rozdrażnień nerwowych.

W PARYŻU u P. CLIN et C°, ul. Racine, 14.
Dostać można w znaczniejszych aptekach.

Zupełne wyleczenie

cierpień szyi gardła i płuc bez użycia wewnętrznych leków tylko przez wziewanie balsamiczno-roślinnych i mineralnych



przetworów
INHALACYJNYCH
Fryderyka
Koltscharscha
Aptekarza w Wiener-Neustadt.

Ten racyonalny sposób leczenia cieszy się we wszystkich kołach lekarskich w kraju i za granicą licznym użyciem dla swych zadziwiających skutków leczniczych. Łatwość użycia przyrządu nadaje temu sposobowi wziewania pierwszeństwo przed innemi systematami gdyż chory, wedle otrzymanych wskazówek, bez obecności lekarza może go używać. Prof. Dr. Niemeyer z Lipska przedtém w Magdeburgu zaleca ten sposób w swém świeżo wydaném dziele: **Płuca** jako szczególnie odpowiedni do użycia w wyż wymienionych chorobach. Przedłożonymi być mogą także do przejrzenia poświadczenia innych wybitnych powag lekarskich krajowych i zagranicznych dotyczące stosowności użycia tego środka leczniczego.

Ceny.

Narząd do wziewań (ulepszony)		zł. 3.50 kr.
Balsamiczno-roślinne przetwory	Na 10 podwójnych wziewań	zł. 1.— kr.
Mineralne	„	zł. 1.— kr.
Broszury (trzecie powiększone i przerobione dzieło)		zł.— 50 kr.

Bliższe szczegóły pod względem odpowiedniego użycia tych wziewań powziąść można z broszury **Dr. C. Czuberki** specyalisty dla chorób narządu oddechowego Wiedeń Kohlmarkt Nr. 3.

przesyłki uskutecznia natychmiast za przesłaniem należytości włącznie z 50 kr. na opakowanie, przekazem pocztowym lub za zaliczką pocztową.

Fryderyk Koltscharsch.
Aptekarz w Wiener Neustadt.

Do Pana Fryderyka Koltscharsch Aptekarza!

Upraszam o przysłanie mi odwrotną pocztą jednego balsamiczno-roślinnego i jednego mineralnego przetworu, jak również broszurki, bo skutek jest **znakomity.**

Dittersbach przy Kreilitz d. 14 lutego 1876. Z wysokim szacunkiem
J. Weber, Lekarz gminny.

Dostać można we Lwowie w aptekach Panów: Piotra Mikolascha J. Beisera i S. Ruckera; w Bochni u F. Reissa. (12—)

JÓZEF GOBETZKY

Aptekarz w Esseg

ofiaruje Panom Kolegom swe z największą dokładnością wyrobione

Cukierki chininowe i Czokoladki chininowe

z Chinin. tannic. neutr.

100 sztuk za 4 złr. z opakowaniem i stęplem

Każda sztuka zawiera czystego chininu 0·07 gram.

Zlecenia upraszam przesyłać: w Wiedniu do Pana Bruno Raabe Drogisty. We Lwowie do Piotra Mikolascha, Aptekarza. W Tarnowie do A. Tenczyna, Aptekarza.

OZONOWA woda t. j. **elektryczny kwasoród do picia i wdechania sprawia natychmiast wzmożenie się apetytu, snu, trawienia i poprawia cerę przez czyszczenie krwi i wzmocnienie systemu nerwowego nawet w najuporczywszych przypadkach.** Zaleca się szczególniéj **cierpiącym na piersi serce i nerwy (osłabienie)** a przeciw **Diphtheritis** używa się **bardzo skutecznie.** — 12 flaszek zgęszcz. wraz z opakowaniem = 13 Mk., 12 flaszek pojedynczéj wraz z opak. = 10 Mk. Prospekta darmo. **Składy urządza się.**

M. BURKHARDT, Aptekarz, Berlin S. W., Schützenstrasse 10.

ELIXIR ET DRAGÉES DU Dr RABUTEAU

(Lauréat de l'Institut de France)

ELIXIR I PIGUŁKI DOKTORA RABUTEAU wypróbowane zostały w szpitalach paryzkich przez professorów Fakultetu Medycznego, którzy zalecają je jako skuteczniejsze od wszelkich preparatów zalecanych.

Preparata te z Chlorku żelaza leczą Bladaczkę, Wynędznienie, Niedokrwistość, regulują Odpływy miesieczne, wzmacniają Organizmy wyczerpane i osłabione, niesprawiając nigdy Zatwardzenia.

Dostać można w znaczniejszych aptekach.

Sprzedaż hurtowa w Paryżu, u P. CLIN et Ce, ulica Racine, 14.

Auxilium orientis,

przyrządzone z dotychczas jeszcze nieznanych roślin wschodnich, nadzwyczajnéj siły leczącéj, badane przez pierwsze powagi w chemii i medycynie usuwa już w najwyższym okresie nieuleczalności znajdujące się:

Epilepsyje Padaczki
Szaleństwa
Kurcze piersiowe i żołądka.

Przed użyciem mego przetworu upraszam o szczegółowy opis choroby poczém posełam natychmiast przetwór wraz z dokładną wskazówką użycia i przepisami zachowania się w czasie leczenia za pobraniem.

Przestrzegam wyraźnie przed tymi ludźmi, którzy tylko na kieszeń pacyjentów spekulują nie dając jako środek swoisty nic innego jak rozczyn bromku potasu.

NB. Nie zamożni chorzy bywają uwzględnieni.

Silvius Boas,
Wynalazca Auxilium orientis,
Specyjalista dla cierpień nerwowych i kurczowych.
Godziny ordynacyjne od 8 — 10 przedpołud., 2 — 4 popołud.
Berlin SW., Friedrichstr 22., I. piętro

Umiejętne zdanie o środku wynalezionym przez Pana Sylviusa Boas przeciw padaczce i szaleństwu, nazwanym Auxilium orientis.

Świetne skutki stwierdzone przez umiejętne powagi i przez znaczną liczbę cierpiących po użyciu tego środka osiągnięte zniewoliły mię na wezwanie poddać ten wyrób dokładnemu umiejętnemu badaniu. Na podstawie wyników tego badania wydaję wedle mego obowiązku orzeczenie, że środek ten nie zawiera żadnych zdrowiu szkodliwych istót raczéj bardzo dzielne, które w kurczowych i padaczkowych napadach jak szaleństwo zawdzięczających powstanie swe albo osłabieniu systemu nerwowego, robakom, nagromadzeniom w żołądku itd. wysoce skutecznemi się okazały i przez najsłynniejszych lekarzy używane były tak, że środek ten można uważać za specificum antiepilepticum.

Obowiązkiem więc każdego komu dobro i boleść bliźnich na sercu leży, wedle możności współdziałać, aby ten cenny środek znalazł rozpowszechnienie.

Berlin w Marcu 1875.
Dr. Jan Müller,
(L. S.) F. W. Radca lekarski.

Dla fabryk wody sodowéj

Amorficzny magnezyt do osiągnienia **czystego kwasu węglanego** jest u mnie po najtańszych cenach na składzie.

Th. Bindtner, spedytor
w Wiedniu, I. Zeidlitzgasse 4.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.